

### Psychiatrie in Deutschland 1933-1945: ihr Beitrag zur "Endlösung der Sozialen Frage", am Beispiel der Heilanstalt Uchtspringe

Roer, Dorothee

Veröffentlichungsversion / Published Version  
Zeitschriftenartikel / journal article

#### Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Roer, D. (1992). Psychiatrie in Deutschland 1933-1945: ihr Beitrag zur "Endlösung der Sozialen Frage", am Beispiel der Heilanstalt Uchtspringe. *Psychologie und Gesellschaftskritik*, 16(2), 15-37. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-266506>

#### Nutzungsbedingungen:

Dieser Text wird unter einer CC BY-NC-ND Lizenz (Namensnennung-Nicht-kommerziell-Keine Bearbeitung) zur Verfügung gestellt. Nähere Auskünfte zu den CC-Lizenzen finden Sie hier:  
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.de>

#### Terms of use:

This document is made available under a CC BY-NC-ND Licence (Attribution-Non Commercial-NoDerivatives). For more information see:  
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0>

**Dorothee Roer**

## **PSYCHIATRIE IN DEUTSCHLAND 1933-1945: IHR BEITRAG ZUR „ENDLÖSUNG DER SOZIALEN FRAGE“, AM BEISPIEL DER HEILANSTALT UCHTSPRINGE**

### **1. Einleitende Überlegungen**

Spätestens in den achtziger Jahren vollzog sich in der Analyse der Psychiatrie zur Zeit des Faschismus – wie in der Aufarbeitung dieses Abschnitts deutscher Geschichte allgemein – erneut eine Art Paradigmenwechsel (Peukert, 1989, S. 111-116). Nachdem in der ersten Phase der Aufarbeitung die ideengeschichtliche Sicht (gelegentlich verbunden mit medizinisch-standespolitisch-apologetischen Tendenzen) vorherrschte, in der darauffolgenden der Ansatz strukturgeschichtlicher Interpretation die Diskussion bestimmte, dabei fortschreitend durch alltagswissenschaftliche Untersuchungen sowohl ergänzt als auch in Frage gestellt, dominieren heute sozial-historisch-systematische Betrachtungsweisen.

Psychiatrische Institutionen, psychiatrisches Denken und Handeln werden seither weniger unter fach- und professionsspezifischen Gesichtspunkten analysiert als vielmehr im weiteren Zusammenhang von Gesundheits- und Sozialpolitik betrachtet. In dieser Sicht erscheinen die Verbrechen der Psychiatrie als Beiträge dieser Profession zur „Endlösung der sozialen Frage“ (Siemen, 1982, Dörner, 1988, u.a.).

Durch die Erweiterung der analytischen Perspektive trat in den letzten zehn Jahren auch immer deutlicher ins Bewußtsein, daß psychiatrisches Wirken keinesfalls auf PsychiatriepatientInnen im engeren Sinn beschränkt blieb, sondern verschiedenste, im wissenschaftlichen Sinn, nicht-psychiatrische Gruppen erfaßte und mitriß. Aufgrund welcher Merkmale und Konstellationen Menschen, die bis dato keine Berührung mit Psychiatrie hatten, psychiatrisiert und „behandelt“ wurden, ob es in dieser Hinsicht eine Systematik gibt, scheint mir weitgehend ungeklärt. Klar ist dagegen, daß alle diese Gruppen sozial- und/oder gesundheitspolitische Probleme darstellten, die mit konventionellen Mitteln nicht lösbar schienen: Tb-kranke Zwangsarbeiter aus Polen und der Sowjetunion (ermordet z.B. in Hadamar: Kaufmann & Schulmeyer, 1986, S. 256-282), sogenannte „jüdische Mischlingskinder“, Halb- oder Vollwaisen

in Fürsorgeerziehung (ermordet in Hadamar: Scholz & Singer, 1986, S. 229-236), für den Krieg unbrauchbar gewordene Soldaten (ermordet z.B. in Irsee: Klee, 1983, S. 446, ermordet in Hadamar: Daum, 1986, S. 184-186), aus Kriegs- und Bombardierungsgebieten evakuierte, obdachlos gewordene Menschen (ermordet z.B. in Hadamar: Daum, 1986, S. 183-184, ermordet in Uchtsprünge: siehe dazu weiter unten), alte Menschen, die sich nicht mehr selbst versorgen konnten (stellvertretend für viele Beispiele: Uchtsprünge, siehe weiter unten), um nur einige zu nennen.

Saubere Lösungen im Sinne nationalsozialistischen Denkens mit den ihr eigenen Mitteln bot hier die Psychiatrie an. Nachdem ihr die Betroffenen – in der Regel durch staatliche Autoritäten – zugeführt worden waren, versah man sie (in der Mehrzahl der Fälle) mit einer psychiatrischen Diagnose, um sie nun, wie alle anderen Anstaltsinsassen auch, „behandeln“, beseitigen zu können.

Wie unterschiedlich die Probleme auch waren, die auf diese „psychiatrische“ Weise „gelöst“ wurden, wie breitgefächert, zum Teil auch widersprüchlich die Interessen der verschiedenen Ausführenden wie auftraggebenden Personen und Institutionen, wie chaotisch Planung und Durchführung der psychiatrischen „Endlösung“beiträge gelegentlich auch erscheinen, in allen Aktionen setzt sich letztendlich *ein* einheitliches Prinzip durch: Handeln, orientiert am Maßstab rigorosen Kosten-Nutzen-Denkens.

Dies am Schicksal einiger nichtpsychiatrischer Opfergruppen in einer in besonderer Weise in die Verbrechen der Psychiatrie verstrickten Anstalt, der Landesheilanstalt Uchtsprünge/Altmark, zu zeigen, ist eins der Ziele der folgenden Überlegungen. Zum anderen, aber zuerst, möchte ich anhand neuer (der Uchtsprünge) Anstaltsdokumente einige noch offene und/oder strittige Fragen bezüglich der Vorbereitung und Durchführung der Ermordung psychisch kranker und geistig behinderter Menschen hoffentlich der Klärung ein wenig näher bringen.

Aus Platzgründen klammere ich die Analyse des heilenden Handelns der Psychiatrie im Faschismus aus und konzentriere mich ganz auf das „Vernichten“ (zum „Heilen“ in der Psychiatrie und seiner inneren Verbindung mit dem „Vernichten“, vgl. z.B. Aly, 1985b; Roer & Henkel, 1986, Siemen, 1987). Ebenfalls aufgrund der Begrenztheit des zu verfügbaren Raumes kann ich ein Grundwissen über die Geschichte der deutschen Psychiatrie im Faschismus nur voraussetzen. Dem Thesencharakter

des Papiers entsprechend wird die Anstaltswirklichkeit von Uchtsprünge auf wenige Strukturmerkmale reduziert (zur Geschichte und konkreten Situation der Anstalt, vgl. z.B. Troelenberg, 1969 und Beck, ohne Datum). Um den Text nicht zu beschweren, werden konkrete Zahlen sowie Quellen nur angegeben, sofern das zum Verständnis der Argumentation nötig ist (Zahlen und Berechnungen in der Regel von mir).

## **2. Zwangssterilisationen und Psychiatrie**

Die Auswertung dieses Themenkomplexes für Uchtsprünge steht noch am Anfang. Nach einer ersten Durchsicht der Sterilisationsverzeichnisse und -gutachten lassen sich aber schon einige Aussagen machen.

In Übereinstimmung mit verschiedenen Sterilisationsstudien (z.B. Brücks & Rothmaler, 1984, Hoser & Weber-Diekmann, 1986, Hühn, 1989, allerdings abweichend von Bock, 1984 und 1986) ist auch in Uchtsprünge die Mehrzahl der begutachteten und/oder sterilisierten Menschen arm, schlecht ausgebildet und sozial nicht-privilegiert. Beschreibungen ihrer Persönlichkeiten und Lebensweise legen nahe, daß ein Großteil von ihnen als unproduktiv, unbrauchbar angesehen wurde und von der Fortpflanzung ausgeschlossen werden sollte, um so Kosten (besonders Fürsorgekosten) zu sparen. Ob im Zuge der Zwangssterilisation auch – wie in Hadamar (Hoser & Weber-Diekmann, 1986, S. 156-163) – Menschen, die bisher mit der Anstalt nichts zu tun hatten, (die sogenannten „haltlosen Psychopathinnen“) in ihren Sog gerieten und dadurch existentiell gefährdet wurden, muß noch untersucht werden. Jetzt läßt sich allerdings schon sagen, daß auch die Uchtsprünge Unterlagen Zwangssterilisation ausweisen als eine Strategie im Rahmen der Krieger gegen die „Gemeinschaftsfremden“, zu der die Psychiater teils als begutachtende Schreibtischtäter, teils als Operateure ihren Beitrag leisteten.

Wie vielfach anderweitig belegt (z.B. Brändle, 1982; Brücks & Rothmaler, 1984; Bock, 1986; Hoser & Weber-Diekmann, 1986; Hühn, 1989) fallen auch in Uchtsprünge die meisten Begutachtungen und Zwangssterilisationen in die Jahre 1935, 1936, 1937, mit einem Rückgang bis 1939 und einem faktischen Sterilisationsstop im September dieses Jahres. Die Gründe für diese Entwicklung sind vielfältig. Die Planung und Realisierung neuer Strategien zur „Endlösung der sozialen Frage“, die Anstaltsmorde, die Zwangssterilisationen in vielen Fällen obsolet machten auf der

einen Seite, die anwachsende Unruhe in der Bevölkerung, die einen Loyalitätsschwund befürchten ließ andererseits, sind wichtige, allein aber nicht tragende Erklärungsmomente. Vorgänge in Uchtspringe verweisen auf ein weiteres, ärztlich-standespolitisches Motiv. Zwangssterilisationen durchführen zu dürfen, stellte für die Ärzte eine satte Pfründe dar, um die sich auch unter Kollegen zu kämpfen lohnte. So versuchte der daheimgebliebene Kollege dem zum Militär eingezogenen Amtsarzt Dr. G. aus Gardelegen dessen Sterilisationsprivileg streitig zu machen. Ohne Erfolg: der Oberpräsident verwies ihn harsch darauf, daß er den Kollegen vertreten, aber keinesfalls ausschalten dürfe. Dieser

„... soll nach seiner Rückkehr aus dem Heerdienst in seinen Einnahmen aus den Operationen nicht geschmälert werden. Ich kann es nicht billigen, einen Arzt, der seiner militärischen Pflicht gegen das Vaterland genügt, während seiner Abwesenheit zu beeinträchtigen.“ (Rep C 28 I g Nr. 450, S. 20)

Der so Belehrte zog darauf seinen Antrag zurück, Lückenbüßer wollte er nicht sein. Der Vorgang belegt zum einen das wirtschaftliche Interesse der Ärzte an der Zwangssterilisation, spiegelt aber zugleich das Fakt wider, daß mit Kriegsbeginn medizinische Kapazitäten zu deren Durchführung kaum noch zur Verfügung standen, drittens deutet sich in dem Schreiben der Oberpräsidenten dessen Erwartung an, Zwangssterilisationen würden auch nach Beendigung des Krieges (dann wieder vermehrt?) weitergeführt.

### **3. Vorbereitung und Durchführung des Massenmordes an Psychiatrie-PatientInnen**

#### **3.1. Verlegungen 1933-1945**

Untersuchungen über (Massen-)Verlegungen dieser Zeit geben unter anderem Aufschluß darüber, wie langfristig die Verbrechen in der Psychiatrie vorbereitet waren, ob und, wenn ja, wie die verschiedenen Maßnahmen in der Planung aufeinander bezogen waren. Angesichts der Bedeutung dieser Fragen verwundert es, daß in den vorhandenen Anstaltsmonographien, den Studien zur Psychiatrie-Politik einzelner Gaue, Provinzen usw. dem Problem der Verlegungen wenig Beachtung geschenkt wird.

Gut untersucht sind die Vorgänge für Hessen-Nassau. Erste kleinere Verlegungen lassen sich 1933 nachweisen (Schmidt-von-Blittersdorf u.a., 1986, S. 71), eine weitere, umfassende Aktion in den Jahren 1936/1937 bis 1939 (Stöffler, 1961, S. 319; Klüppel, 1984, S. 19-22; Schmidt-von-Blittersdorf u.a., 1986, S. 70-72). Sie dienten dem Zweck der Zentralisierung von PatientInnen in staatlichen Anstalten, in denen sie kosten-günstigst verwahrt werden konnten und wo zugleich jederzeit staatlicher Zugriff auf sie möglich war. Die freigemeinnützigen und konfessionellen Heime und Kliniken, denen so Patienten entzogen worden waren, wurden entweder geschlossen und anderweitig genutzt, oder, sofern man sie nicht total geräumt hatte, dem Führerprinzip unterstellt (Debus u.a. 1986, S. 44-47). Diese Vorgänge belegen für Hessen-Nassau, bei möglichen Widersprüchen im Detail, wenn auch nicht einen langfristigen, entwickelten Rahmenplan, so doch zumindest eine prinzipielle Gleichgerichtetheit von Interessen und Zielsetzung der beteiligten Planungs- und Entscheidungsinstanzen seit 1933. Dasselbe gilt für Verlegungen von und nach Uchtspringe.

*Verlegungen als Selektionen:* Am 24.03.1933 ist der erste Krankentransport in der Geschichte der Anstalt zu verzeichnen; in diesem, wie in 10 folgenden, in den Jahren 1933/1934 werden mindestens 72 Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene in andere Heime und Anstalten der Provinz verlegt. Aufnahmen in Transportstärke (= drei und mehr Personen) erfolgen im gleichen Zeitraum nicht. Informationen über die Hintergründe dieser Maßnahmen fehlen. Akten einiger später zurückverlegter Kinder und Jugendlicher legen die Vermutung nahe, daß solche PatientInnen verlegt wurden, denen man eine gewisse Bildungsfähigkeit attestierte. Diese Hinweise und die Tatsache, daß Anfang 1936 die als vorbildlich angesehene Schulabteilung halbiert in zwei der Einrichtungen übersiedelt wird, die vorher die Uchtspringer Kinder und Jugendlichen aufgenommen hatten, läßt erkennen, daß die Verlegungen selektiven Charakter hatten.

Mit der Liquidierung des pädagogischen Bereichs der Kinder- und Jugendpsychiatrie fand eine Modelleinrichtung ihr jähes Ende. Die Umwandlung dieses Teils der Anstalt in eine Todesinstitution war unter Umständen zu diesem Zeitpunkt schon geplant. Dafür spricht, daß in den folgenden Jahren (1936 bis Anfang 1938) fast in gleicher Zahl Kinder und Jugendliche zwischen Uchtspringe und anderen Heimen/Anstalten der Provinz ausgetauscht wurden. So kamen z.B. am 12.04.1938 vier Kinder aus dem Landeswaisenhaus Langendorf in Uchtspringe an, am gleichen Tag gingen von dort

sechs andere nach Langendorf ab. Patientenverschiebungen dieser Art sind rational und als Selektionen zu erklären.

*Verlegungen als Zentralisations- und Sparmaßnahmen:* Wie in anderen Provinzen nachgewiesen, dienten auch in Sachsen Verlegungen dem Zweck der Konzentration von PatientInnen in einigen staatlichen Großanstalten. So sollten Kosten für ihre Unterbringung weiter gesenkt und staatliche Verfügung über die Betroffenen gesichert werden. Bis zum 01.05.1935 wurde die traditionsreiche Landesheilanstalt Nietleben/Halle geräumt, „... vom Reich für heereswichtige Zwecke übernommen ...“, (Laehr, 1937, S. 64), offenbar von der Provinzialverwaltung an das Heer verkauft. Die meisten PatientInnen wurden in einem angemieteten, ehemaligen Armenhaus in Kreuzburg/Oberschlesien (vorübergehend) billigst untergebracht. Diese neue Anstalt, „Landesheil- und Pflegeanstalt Nietleben in Kreuzburg“, wurde Ende 1937 bereits wieder aufgegeben (Laehr, 1937, S. 64); unter anderem trafen am 07.10.1937 und 14.01.1938, von dort kommend, 3 Transporte mit 270 PatientInnen in Uchtsprünge ein. Der Verkauf von Nietleben und die Unterbringung der dortigen PatientInnen in angemieteten Gebäuden, zudem so vorübergehend, können entweder als absolut irrational oder unheimlich planmäßig begriffen werden, als Ausdruck einer damals schon existierenden Konsenses über „Endlösungsmodelle“ in der Psychiatrie. In gleiche Richtung verweist der markante Rückgang von Entlassungen ab 1935/1936.

Bis Dezember 1938 wurden in der Provinz Sachsen mindestens zwei weitere staatliche Einrichtungen geschlossen: die Landesheil- und Pflegeanstalt Weißenfels und das Landeswaisenhaus Langendorf, ein Teil der BewohnerInnen nach Uchtsprünge verlegt. Welche konfessionellen und privaten Anstalten in dieser Zeit in der Provinz Sachsen geräumt oder teilgeräumt wurden, muß noch ermittelt werden: eine von ihnen war das evangelische St.-Johannes-Stift Ershausen, dessen Insassen auf Einrichtungen der Provinzialverwaltung verteilt und so staatlicher Verfügung unterstellt wurden.

1939 sind keinerlei Verlegungen von oder nach Uchtsprünge zu verzeichnen: Zufall?, Vorbereitungen abgeschlossen?, Stille vor dem Sturm?

Die Verlegungen 1933 – (1938) 1939 sind sinnvoll nur zu interpretieren als Ausdruck und Teil einer Strategie psychosozialer Versorgung, die radikalem Kosten-Nutzen-

Denken verpflichtet war, wenige „Förderungswürdige“ förderte und auf die „Vernichtung“ des großen Rests zielte.

### 3.2. Der industrielle Massenmord – Uchtspringe als Zwischenanstalt

Die erste Phase der Ermordung psychisch kranker und geistig behinderter Menschen, deren Beginn auf Anfang 1940 datiert ist, die der „Beseitigung psychiatrischer Altlasten“ diente, war mit dem „Euthanasie“-Stop (24.08.1941) wesentlich abgeschlossen. Zwischen Juli 1940 und Juli 1941 diente auch Uchtspringe im Rahmen dieser Aktion als Zwischenanstalt. Vom 01.07. bis 15.10.1940 gingen von dort in zwölf Transporten 898 Menschen in die Gaskammer des alten Zuchthauses Brandenburg, nach dem Mordstop dort (am 28.10.1940) weitere 889 Opfer in 15 Transporten nach Bernburg. Insgesamt traten in Uchtspringe also 1.787 Menschen den Gang in die Gaskammern der Psychiatrie an.

In diesen Tod geschickt wurden ganz überwiegend PatientInnen aus sächsischen Heimen und Anstalten. Er gehört zu den in diesen Zusammenhängen häufiger auftretenden, schwer klärbaren Spannungen zwischen tödlicher Planungslogik und chaotischer Realisierung, daß die ersten Großtransporte aus anderen Provinzen in Uchtspringe eintrafen, nachdem die Verlegungen in die Mordanstalten von dort aus abgeschlossen waren. Entweder haben wir es hier mit Fehl-„planungen“ zu tun oder die Transporte (aus Tiegenhof, Schleswig-Stadtfeld, Kortau, insgesamt 822 Personen) waren nach Uchtspringe geleitet im Wissen, daß in dieser Anstalt zu dem oder einem wenig späteren Zeitpunkt auch gemordet würde.

Immer noch ist in der einschlägigen Literatur die Unterscheidung zwischen „Kinder“- und „Erwachseneneuthanasie“ verbreitet. Damit wird die Annahme zweier planerisch, personell, verfahrenstechnisch und institutionell abgrenzbarer, auf unterschiedliche Altersgruppen zielender Mordformen nahegelegt (z.B. Mitscherlich & Mielke (1948) 1960; Platen-Hallermund, 1968; Kaul, 1979; Baader, 1980 u.a.). Selbst ein Autor wie Klee (1983, z.B. S. 294), der ausdrücklich darauf hinweist, daß in der ersten Mordphase auch viele Kinder und Jugendliche ums Leben kamen, trägt durch die Beibehaltung der begrifflichen Unterscheidung von „Kinder“- und „Erwachseneneuthanasie“ ungewollt zu dem Eindruck bei, Kinder seien nur im Rahmen der „Kindereuthanasie“ und in der Zuständigkeit des Reichsausschusses zur wissen-



schaftlichen Erfassung erb- und anlagebedingter schwerer Leiden (im folgenden Reichsausschuß) getötet worden. Das ist aber keinesfalls so. Kinder und Jugendliche wurden in Institutionen des Reichsausschusses, im Rahmen von T4 und anderen Zusammenhängen umgebracht (dazu z.B. Scholz & Singer, 1986; Roer, 1989), das heißt, auch in den Gaskammern der Psychiatrie (dazu speziell auch Klee, 1983, z.B. S. 163, S. 233-237, S.294).

Von Uchtsprünge aus wurden (von 1.645 altersmäßig identifizierbaren) mindestens 284 PatientInnen unter 19 Jahren nach Brandenburg und Bernburg in den Tod geschickt. Das sind mehr als 17% der Gesamtgruppe. Diese erschreckend große Zahl (zum Vergleich: in Hadamar waren zwischen 2 und 5% der im Gas Ermordeten 18 Jahre und jünger, Scholz & Singer, 1986, S. 219-220; Roer, 1989, S. 167) ist sicher unter anderem Ergebnis der selektierenden Verlegungspolitik der vorangegangenen Jahre.

Wesentliches (wenn auch sicher nicht einzig handlungsleitendes) Kriterium der Entscheidung über Leben und Tod dieser Menschen war ihre tatsächliche oder zu erwartende „Brauchbarkeit“ (=Arbeitsfähigkeit). Krankengeschichten einiger von der „Vergasung“ zurückgestellter Kinder enthüllen in diesem Zusammenhang einen besonderen Zynismus: daß nämlich die Psychiatrie durch extreme Unterversorgung und Gleichgültigkeit den jungen Menschen gegenüber die von ihr als Todeskriterium gewählte „Unbrauchbarkeit“ selbst erzeugt hatte.

Zwischen Januar und März 1941 kamen in fünf Kleintransporten 20 von der Ermordung zurückgestellte PatientInnen (dieser aber auch anderer Anstalten) in Uchtsprünge an. Die Krankenakten lassen einige von ihnen wieder lebendig werden: gehandicapte Menschen mit begrenzten Entwicklungschancen sicher, aber alles andere als „seelisch tot“, „leere Menschenhüllen“.

### **3.3. Das Morden mit Hilfe von Medikamenten – die sogenannte „wilde“ „Euthanasie“**

Daß diese, die zweite Mordphase, keinesfalls „wild“(-wüchsig) sondern geplant und zentral gesteuert war, ist inzwischen gut belegt und unstrittig (u.a. durch den Beleg für zentrale Verteilung der Mord-Medikamente, z.B. Aly, 1984, S. 38, in die auch Uchtsprünge einbezogen war). Dasselbe gilt für die Einschätzung der Funktion des

Mordens in der zweiten Phase als fester Bestandteil eines Therapiekonzepts, das auf den zwei Säulen Heilen und „Vernichten“ aufbaute (stellvertretend für viele: Aly, 1985b, S. 14-32, S. 41-48; Debus u.a., 1986, S. 55-57). In wievielen deutschen Anstalten auf diese Weise gemordet wurde und wieviele Menschen diesem Verbrechen zum Opfer fielen, ist immer noch nicht ausreichend aufgeklärt. Vorliegende Schätzungen, wie am Beispiel Uchtsprunge zu zeigen sein wird, greifen eher zu niedrig.

Im Schwurgerichtsprozess, Göttingen, 1953 befand das Gericht die Angeklagten Dr. Wenzel und Frau Dr. Wesse für schuldig, zwischen Dezember 1941 und der Besetzung der Anstalt durch die US-Armee 190 Kinder und Jugendliche getötet zu haben. Es stützte sich bei seinen Schätzungen auf Aussagen der Angeklagten und (selbst schwer belasteter) Zeugen. Die Zahl von nur 190 getöteten jungen Menschen ist aus mehreren Gründen zu niedrig angesetzt.

- Seit Herbst 1941 wurden aus verschiedenen Gegenden des deutschen Reichs allein in 29 reinen Kinder-/Jugendtransporten etwa 500 junge Menschen nach Uchtsprunge gebracht, dazu viele in gemischten Transporten, zusammen mit erwachsenen PatientInnen.
- 1942 und 1943 waren etwa 40% der ca. 1.000 in die Anstalt Aufgenommenen 18 Jahre und jünger. Uchtsprunge muß in dieser Zeit eine große, weithin bekannte „Spezialeinrichtung“ für Kinder und Jugendliche besessen haben.
- Viele dieser jungen PatientInnen starben innerhalb kurzer Zeit: Zwischen dem Dienstantritt von Dr. Wenzel (17. 08. 1941) und der Besetzung der Anstalt durch die US-Armee (18.04.1945) mindestens 753 Kinder und Jugendliche.
- Die jeweiligen Leiter der Kinder- und Jugendpsychiatrischen Abteilung stellten allein an Todesbescheinigungen aus:  
 Herr Dr. Wenzel zwischen 17.08.1941 – 27.09.1943: 410.  
 Herr Dr. Wesse und (spätestens seit 01.12.1943) Frau Dr. Wesse zwischen dem 01.10.1943 und 18.04.1945: 248.

Sicher wäre es ungerechtfertigt, alle von ihnen dokumentierten Sterbefälle als Morde zu interpretieren. Allerdings: diese enorm große Zahl während ihrer Dienste Verstorbener, verbunden mit dem für Patientenmorde typischen Dokumentationsmustern (Verengung und Stereotypisierung des Diagnosespektrums, schludrige Bearbeitung der Todesbescheinigungen, sowie (stichprobenhaft überprüft) allenfalls rudimentär

und sehr gleichförmig geführte Krankengeschichten) als durchgängiges Phänomen ab Sommer 1941 zwingen uns zur Annahme höherer als vom Gericht geschätzten Opferzahlen. Realistisch wird wohl mit etwa 400 medikamentös getöteten Kindern und Jugendlichen zu rechnen sein.

Der Gutachter im Göttinger Prozess, Ewald, kam nach der Analyse von 12 – wie wir heute wissen, allerdings atypischen, weil sehr schweren – Fällen zu der Ansicht, bei allen sei „... die geistige Situation so, daß mit Sicherheit für die Zukunft von ihnen nichts zu erwarten sei ...“ (Rüter-Ehlermann u.a. 1974, S. 381-18). Breiter angelegte Analysen widersprechen dem: Die Uchtspringer Opfer kamen eher aus Heimen als aus den Ursprungsfamilien, sind eher ältere Kinder und Jugendliche, hatten häufig die Diagnose („angeborener“) „Schwachsinn“ ohne Hinweise auf eine besondere Schwere der Behinderung. Diese und andere Hinweise charakterisieren die Ermordeten zwar als gehandicapt, keinesfalls aber als überhaupt nicht lebensfähig. Sie wurden in den Tod geschickt, darin ist Ewald zuzustimmen, „... weil für die Zukunft von ihnen nichts zu erwarten sei ...“, bzw. erwartet wurde.

Im Göttinger Prozess wurde der institutionelle Rahmen, innerhalb dessen die Verbrechen verübt wurden, als (dem Reichsausschuß unterstellte) Kinderfachabteilung gewürdigt. Dies hatten Angeklagte und Zeugen nahegelegt und damit einen für die ersteren nützlichen Effekt erzielt. Das Gericht unterstellte, Morde in Kinderfachabteilungen seien nicht oder nicht ausschließlich aus niederen Beweggründen erfolgt, was, in Verbindung mit der Annahme eines Verbotsirrtums auf Seiten der Angeklagten, zu ihrem Freispruch in Sachen Kindermord führte (Rüter-Ehlermann u.a., 1974).

Nach allem, was wir heute über Auftrag und Arbeitsweise von Kinderfachabteilungen wissen, halte ich die gerichtliche Unterstellung einer solchen Einrichtung in Uchtspringe für irrig (als analoger Irrtum stellte sich die Annahme zweier Kinderfachabteilungen für Hadamar heraus, Scholz & Singer, 1986, S. 219-235). Vergleiche der Kinder- und Jugendpsychiatrie in Uchtspringe mit den Kinderfachabteilungen etwa in Brandenburg-Görden (z.B. Knaape, 1990a, S. 7-13; Knaape, 1990b, S. 22-26) oder den Wittenauer Heilstätten (Krüger, 1989) ergeben für Uchtspringe u.a.:

- für Kinderfachabteilungen untypische letzte Aufenthalte (mehrheitlich in Heimen und nicht in den eigenen Familien);

- eine untypische Altersstruktur der Eingewiesenen („Reichsausschußkinder“ sind in der Regel jünger (die Mehrzahl von Kindern unter sechs Jahre) als die Kinder aus Uchtsprunge);
- untypische Diagnosen (bei den Uchtspringer Kindern überwiegen leichtere, unspezifischere Behinderungen);
- untypische Führung von Krankenakten (Reichsausschußakten sind u.a. akribisch geführt, belegen eine differenzierte medizinische und psychologische Diagnostik, gelegentlich Gutachten für den Reichsausschuß, sowie Hinweise auf Geschäftsverkehr mit der vorgesetzten Dienststelle. Die Krankenakten in Uchtsprunge entsprechen dem in keiner Weise);
- außer in vier Fällen fehlen Hinweise auf den Reichsausschuß in den Patientenverzeichnissen.

Trotzdem ist nicht zu bezweifeln, daß in dieser Anstalt eine besonders große Zahl von Kindern und Jugendlichen umgebracht wurde. Ich denke, wir müssen uns von der Vorstellung lösen, Kinder hätten nur in Kinderfachabteilungen sterben sollen, alles andere sei außerhalb der Regel und des Plans passiert. Stattdessen stelle ich mir Kinder- und Jugendpsychiatrische Einrichtungen im Faschismus als gegliedertes, (wenn auch sich gelegentlich überschneidendes) System verschiedener Einrichtungen vor: neben heil- und sonderpädagogischen und psychotherapeutischen Einrichtungen zur Förderung der dazu Auserwählten (z.B. Brandenburg-Görden: Knaape, 1990a, S. 7-8; Knaape, 1990b, S. 22-24) existieren Fachabteilungen, in denen nach den strengen Richtlinien und unter der Kontrolle des Reichsausschusses gemordet wurde (z.B. Brandenburg-Görden: Knaape, 1990b, S. 24-26; Wittenauer Heilstätten: Krüger, 1989) gelegentlich (wie in den Wittenauer Heilstätten) verbunden mit Stationen/Abteilungen, in denen an Kindern medizinisch experimentiert wurde und schließlich Kinder- und Jugendpsychiatrische Einrichtungen, in denen „wild“ gemordet wurde („wild“ im Sinne der Möglichkeit des handelnden Arztes, relativ eigenständig über Tod oder Leben entscheiden zu können)) (z.B. Kalmenhof & Idstein: Sick, 1983, S. 27-95; Hadamar: Scholz & Singer, 1986, S. 227-228 und S. 229-234 und Uchtsprunge).

Neben der Tötung von Kindern und Jugendlichen erkannte das Gericht Frau Dr. Wesse des Totschlags in dreißig Fällen für schuldig. Bei den Opfern, Frauen, soll es sich um „Elends- und Endzustände völliger geistiger Umnachtung“ (Rüter-Ehlermann u.a., 1979, S. 381-15) gehandelt haben, die zwischen Dezember 1944 und April 1945

auf der eigens für diesen Zweck eingerichteten Station in Gebäude 20 durch Injektion von Morphium umgebracht wurden. Wie im Fall der Kindermorde ließ sich das Gericht durch Schutzbehauptungen von Angeklagten und Zeugen täuschen. Zum einen existierte die Frauenmordstation bereits seit August 1944, zeitgleich wurde (in Gebäude 23 unter dem medizinischen Direktor, Dr. Beese) eine Todesstation für Männer eröffnet, in denen bis zur Besetzung der Anstalt durch die US-Armee zusammen 310 Menschen starben. Auch wenn wir die These von Frau Dr. Wesse gelten lassen, ein Teil sei an Entkräftung oder akuten Erkrankungen gestorben, erklärt das in keinem Fall die hohe Sterblichkeit auf diesen Stationen. Entweder weist uns die Angeklagte selbst einen Weg: die Mordeinrichtungen könnten zugleich Hungerstationen gewesen sein, in denen die „Elends- und Endzustände“ systematisch erzeugt wurden; oder es wurden dort sehr viel mehr Menschen als vorgegeben umgebracht.

Spezifische Charakteristika der Todesanzeigen und -bescheinigungen, die (stichprobenhaft untersuchten) Krankenakten und -geschichten, die Entwicklung der Todesraten (Tab. 1) lassen allerdings vermuten, daß in Uchtspringe schon im Laufe des Jahres 1942 mit dem Mord an erwachsenen PatientInnen begonnen wurde.

**Tab. 1: Todesraten**  
(prozentualer Anteil der Todesfälle an den durchschnittlichen Belegungen)

<b>Jahr</b>	<b>Rate</b>	<b>Kommentare</b>
1933	4,6 %	
1934	3,7 %	
1935	4,7 %	
1936	8,6 %	
1937	11,0 %	
1938	5,0 %	
1939	12,7 %	
(1940 1941)	(21,8 % 22,0 %)	Da Uchtspringe Zwischenanstalt ist, sind diese Quoten nur begrenzt interpretierbar
1942	46,7 %	
1943	44,0 %	
1944	51,9 %	
- 18.04.1945	etwa 50,0 %	geschätzt, weil keine Belegungszahlen vorliegen

Wieviele dieser Todesfälle nun durch aktives Morden, wieviele „bloß“ durch Duldung oder Mitgestaltung eines lebenszerstörenden Anstaltsmilieus herbeigeführt wurden, läßt sich heute nicht mehr feststellen. Vielleicht ist diese Unterscheidung aber auch dem Problem gar nicht angemessen (s. weiter unten).

### 3.4. Sterben und Sterben-lassen

Zwischen 1936 und 1938 verschlechterten sich die ohnehin miserablen Lebensbedingungen in Uchtspringe rapide. Einige Daten zur Veranschaulichung: ohne bauliche Erweiterungen der Krankenabteilungen erhöhte sich die durchschnittliche Bettenbelegung vom Rechnungsjahr 1933/1934 bis 1938/1939 (letzter Jahresbericht) von 1.339 auf 1.637. Die Zahl der PflegerInnen nahm demgegenüber ab und erreichte 1937/1938 einen solchen Tiefstand, daß das Tabu des „Doppelverdienertums“ gebrochen und verheiratete Pflegerinnen eingestellt wurden. Trotzdem verschlechterte sich die Lage weiter (PflegerInnenschlüssel 1933/1934: 4,89 für die Männer, 5,27 für die Frauen, 1938/1939: 7,46 für die Männer, 8,50 für die Frauen). Die durchschnittlichen Beköstigungsaufwendungen sanken von 54,0 Rpfg (1935/1936) über 46,0 Rpfg (1938/1939) auf 41,0 Rpfg (Juni 1940). Die Zahl der Todesopfer erreicht spätestens 1937 alarmierende Ausmaße (vgl. Tab 1).

Die dünnen Zahlen stehen für eine wahrhaft erschütternde Situation. Unterernährung, fehlende Bekleidung, Knappheit an Heizmaterial, katastrophale hygienische Verhältnisse, die medizinische Versorgung (auch bei körperlichen Krankheiten) faktisch nicht mehr vorhanden, diese Faktoren in ihren Wechselwirkungen schafften Anfang der 40er in Uchtspringe ein Milieu, in dem nur noch die Stärksten überlebten. Entsprechend sank das durchschnittliche Sterbealter von 44,6 Jahren (1935) auf 36,5 Jahre (1942), traten Bagatellerkrankungen wie Darmkatarrh oder Erkältungskrankheiten als Todes(mit)ursachen mehr und mehr in den Vordergrund. Wir müssen also davon ausgehen, daß in Uchtspringe zu der Methode des medikamentösen Tötens die des Sterbenlassens hinzu trat und beide als Formen der „Endlösung der sozialen Frage“ mindestens seit Anfang der 40er zusammen wirkten.

Angesichts der grauenhaften Verhältnisse in der Anstalt und deren Akzeptanz durch die Verantwortlichen stellt sich für mich immer drängender die Frage, ob die Unterscheidung zwischen Mord, Totschlag und nicht schuldhaftem, billigendem

Inkaufnehmen von Massensterben nicht eine, uns von Juristen angetragene, eher vernebelnde Perspektive darstellt. Aly hält in einem ähnlichen Zusammenhang fest, daß die Übernahme juristischen Denkens uns tatsächlich den Blick verstellt für die wirklichen Motive der Psychiater im Faschismus (Aly, 1985b, S. 71-72). Verstellt sie nicht auch den Blick für wirkliche Schuld und Verantwortung?

### **3.5. Psychiatrie-PatientInnen im Verdrängungsprozess medizinischer und psychosozialer Unterversorgung: das Ausweichkrankenhaus Magdeburg-Umfassungsstraße**

Seit der Jahreswende 1943/1944 wurden sukzessive mehrere Abteilungen des durch Flächenbombardements bedrohten städtischen Krankenhauses Magdeburg nach Uchtspringe verlegt. Noch nicht abschließend geklärt, aber wahrscheinlich ist, daß im Laufe des Jahres 1944 in den Gebäuden der Landesheilanstalt auch ein Lazarett untergebracht war (z.B. Klee, 1983, S. 446) (In wie weit die Anstalt darüberhinaus in die „Aktion Brandt“ eingebunden war, vgl. dazu Aly, 1984, S. 52, ist noch zu klären). Um Platz für als wertvoller eingeschätzter Leben zu schaffen, mußten Psychiatrie-PatientInnen weichen. Zwischen dem 22.12.1943 und 25.01.1944 wurden mindestens 433 von ihnen in drei Transporten in den Bombenhagel Magdeburgs verlegt, im März wurden nochmal 276 PatientInnen aus Uchtspringe abtransportiert, 232 von ihnen in die Mordanstalt Meseritz-Obrawalde (zu dieser Anstalt vgl. z.B. Klee, 1983, S. 401-416, S. 422-423) und den sicheren Tod.

Über das Schicksal der nach Magdeburg gebrachten Menschen ist (wegen fehlender Dokumente) so gut wie nichts bekannt. Wir wissen lediglich, daß (aber nicht warum) am 10.03.1944 18 von ihnen – durchweg Frauen – wieder in ihrer alten Anstalt eintrafen.

## **4. Psychiatrisierung der Opfer von Krieg und Gewalt**

### **4.1. Die „Saarlandflüchtlinge“**

Zwischen September 1939 und Mai 1940 wurden mindestens 41 Frauen, Männer und Kinder in die Anstalt eingewiesen, die als „Saarlandflüchtlinge“, „Bergungspersonen“, „Räumlinge“ bezeichnet und deren Namen mit einem roten F oder FI gekennzeichnet

zeichnet waren. Aus den wenigen auffindbaren Krankenakten läßt sich rekonstruieren, daß die meisten einfache, eher arme Menschen waren, Frauen mit ihren Kindern, Alte, die (im Zuge der Vorbereitung des Kriegs gegen Frankreich?) aus ihrer Heimat nach Osten transportiert und unter anderem in der Provinz Sachsen teils privat (zwangseinquartiert?), teils in Sammellagern untergebracht wurden. Offenbar waren im Zuge der Evakuierungen auch Familien auseinandergerissen worden, so daß bisher versorgte, z.B. behinderte Kinder und Alte plötzlich allein auf sich gestellt waren.

Für die überprüfbaren Fälle läßt sich mit Bestimmtheit sagen: Keine(r) von ihnen war bisher mit Psychiatrie in Berührung gekommen. Entsprechend lesen sich die Einweisungsgründe: akute psychische Krisen, pflegeintensive körperliche Erkrankungen, alters- oder durch Körperbehinderung bedingtes Angewiesensein auf Hilfe. Gelegentlich verdichtet sich der Eindruck, manche(r) war lediglich der aufnehmenden Familie lästig.

Über die Hälfte dieser Menschen war innerhalb eines Jahres tot, 16 verstarben in Uchtspringe, fünf „verlegt mit A.u.K.“ in die Gaskammern Brandenburgs und Bernburgs, das Schicksal von drei Personen ist ungewiss. Elf Frauen und fünf Männer wurden entlassen. Ihr Überleben verdanken sie ausschließlich der hartnäckigen, nachgehenden Sorge ihrer Familien, Nachbarn, Freunde.

#### **4.2. Die „Hamburger Bombengeschädigten“**

Bei ersten Flächenbombardements Hamburgs im Juli/August 1943 wurde ein Großteil der Wohnviertel zerstört, eine Unzahl Überlebender obdachlos. Ein Teil dieser Bombenopfer wurde offenbar in die Altmark evakuiert, auch die Anstalt Uchtspringe nahm eine (bisher unbekannte) Anzahl von ihnen auf. Über diese „Evakuiertenabteilung“ sind Unterlagen nicht auffindbar. Informationen über die Evakuierten und ihr Schicksal können wir lediglich den „Pflegeheim“-Akten von 23, zwischen August und Dezember 1943 nach Uchtspringe Eingewiesenen entnehmen (zum „Pflegeheim“, s. 4.5.). Die meisten von ihnen waren ältere Frauen, nach der Evakuierung bei fremden Familien oder in Massenquartieren notdürftig untergebracht. Ihre Einweisungs-„diagnosen“ sind denen der „Saarlandflüchtlinge“ vergleichbar. Außer „Verwirrtheit“ (in 2 Fällen) finden sich: „offenes Bein“, „Zustand nach Schenkelhals-



bruch“, „Blindheit“, „Zustand nach Darmkatarrh“, „Psychisch noch sehr rege und interessiert, beidseitiger Leistenbruch“, usw.

Frauen, die sich in einer, auch für jüngere Menschen extrem belastenden Lebenslage und sei es auch nur für kurze Zeit, nicht mehr allein helfen konnten, verirkten damit ihr Lebensrecht. 17 (der 23 Eingewiesenen) starben innerhalb weniger Monate in der Anstalt, das Schicksal von vier Frauen ist ungewiss, eine wurde als „pflegebedürftig, nicht geisteskrank“ nach knapp vier Monaten entlassen. Klara Sch. reiste, nachdem sie erfahren hatte, daß ihre Hamburger Vermieterin ihr Zimmer auflösen wollte, auf eigene Faust nach Hause und teilte von dort mit, nach Uchtsprunge käme sie nicht zurück.

„Sollte irgendetwas entstehen, so beauftrage ich meinen Anwalt, ... meine Rechte zu vertreten.“

#### **4.3. „S. VII i II Kriegsgef.“**

Unter dieser Bezeichnung wurden sie im alphabetischen Verzeichnis, als „pol. Zivilgefangene“ in der Aufnahmeliste geführt, zehn Männer mit slawisch klingenden Namen, vielleicht Polen. Wer sie waren, woher sie kamen, weshalb sie nach Uchtsprunge verschleppt wurden, ist bisher nicht klärbar. Offenbar waren sie auch nicht psychiatrisierbar, denn die Anstalt erklärte sich als nicht zuständig für ihre Behandlung. Kaum angekommen (21.03.1941) wurde der Transport ohne Angabe von Zielen am 31.03. „weitergeleitet“. Wohin?

#### **4.4. ZwangsarbeiterInnen in Uchtsprunge**

Zwischen Sommer 1940 und Sommer 1943 wurden vereinzelt immer wieder sogenannte „geistesranke Fremdarbeiter“ in die Anstalt eingewiesen (insgesamt mindestens 20), vor allem BürgerInnen aus der Sowjetunion, Polen, Italien und Frankreich. Ich gehe davon aus, daß diese Menschen in der Mehrzahl wohl kaum behandlungsbedürftig im Sinn der Psychiater waren, sondern (ähnlich denen, die nach Hadamar eingewiesen wurden: Kaufmann & Schulmeyer, 1985, S. 121-140; Kaufmann & Schulmeyer, 1986, S. 264-268) allenfalls unter dem Druck unerträglicher Verhältnisse vorübergehend dekompenstierten.

Fünf von ihnen starben in Uchtsprunge, drei wurden (am 28.03.1943, also kurz vor dem Rückführungsstop, vgl. dazu Kaufmann & Schulmeyer, 1986, 2. 259-264) „verlegt in die Heimatbehörde“. Die meisten (anders als in Hadamar: vgl. Kaufmann & Schulmeyer, 1986, S. 264) wurden bald wieder, wohl meist ohne Behandlungsversuche, entlassen. Das stützt die These, daß diese Menschen das Glück hatten, von der Anstalt nicht „zum Gegenstand ihrer Behandlung“ gemacht und rasch abgeschoben zu werden (vgl. dazu die Diskussion über die Krankenbehandlung bzw. Nichtbehandlung von „Angehörigen der Feindstaaten“, für die Provinz Sachsen besonders zwischen Sommer 1940 und Ende 1942 ausführlich belegt, Rep C 28 I g Nr. 313, S. 134 ff.).

Am 31.03.1945, 18 Tage vor der ersten Besetzung der Anstalt, traf in Uchtsprunge ein Transport aus Dessau mit 28 „FremdarbeiterInnen“ aus Polen, der Sowjetunion, einem aus Flamen und 4 Männern aus Frankreich ein. Es ist als sehr unwahrscheinlich anzusehen, daß sie zum Zwecke ihrer Heilung oder menschenwürdigen Unterbringung dorthin verlegt wurden, plausible Annahme ist, sie sollten in der Anstalt umgebracht werden. Falls das vorgesehen war, so konnte es nicht mehr realisiert werden. Zwar starben innerhalb von 14 Tagen 3 Frauen und ein Mann, der Rest der Gruppe konnte aber entlassen werden (23 bis zum 05.05.1945).

#### **4.5. Alte Menschen und die Psychiatrie: das „Pflegeheim“**

Was mit der These von der „Endlösung der sozialen Frage“ gemeint ist, läßt sich besonders anschaulich am „Pflegeheim“ Uchtsprunge darstellen. Seit August 1942 als Ersatz für das teilweise zu Wehrmachtzwecken geräumte Landespflegeheim Schönebeck in der Diskussion, erfolgte die Einrichtung dieser, meines Wissens einzig bekannten, Alteneinrichtungen in den Mauern einer Heilanstalt offenbar im März 1943 (erste belegbare Aufnahme: 31.03.1943), 105 Personen wurden dort eingewiesen.

Die Idee, Menschen, die ausdrücklich *nicht* als psychiatrische Fälle betrachtet wurden, ihren Lebensabend in einer Psychiatrie verbringen zu lassen, kommt uns Nachgeborenen schon nicht sehr passend vor. Um wieviel unpassender, kränkender, müssen es die Zeitgenossen empfunden haben, die Betroffenen und ihre Angehörigen.

Betrachten wir schließlich die Bedingungen, unter denen die alten Menschen untergebracht waren, dann macht uns der dort Praxis gewordene Zynismus nur noch fassungslos.

Schon die Vielzahl, fast Beliebigkeit offizieller Bezeichnungen für ein und dieselbe Institution („Pflegeheim“, „Landespflegeheim“, „Lazarett der Siechenabteilung der Landesheilanstalt“, „Siechenabteilung“ („bei der Landesheilanstalt“), „Altenpflegeheim“ („bei der Landesheilanstalt“)) deutet darauf, daß eine, für die Öffentlichkeit als solche erkennbare, eigenständige Alteninstitution innerhalb der Anstalt nicht existierte. Vielmehr wurden die „Pflegerlinge“ dazugeschoben, wo eben ein Anstaltsbett frei war (so firmierten mindestens zwölf Abteilungen und das Ausweichkrankenhaus Magdeburg als „Pflegeheim“) und hin- und herverlegt, wie es den Erfordernissen des Anstaltsbetriebs entsprach (eine Frau allein dreimal in einem Jahr). Unterbringung im „Pflegeheim“ hieß im Klartext Psychiatrisierung nicht psychiatrisch behandlungsbedürftiger alter Menschen, ihre Zusammenlegung mit zum Teil schwer gestörten, unruhigen, verwirrten, halluzinierenden PatientInnen, ohne alle Rücksicht auf Erleben und Empfindungen der Alten.

Briefe der Betroffenen und ihrer Angehörigen spiegeln die Scham, aber auch Entrüstung wider, die sie angesichts dieser als Zumutung empfundenen Lage fühlen. Und sie sprechen beredt von unerträglichen Bedingungen, denen die Untergebrachten unterworfen waren. Proteste sind zahlreich dokumentiert: Gegen eigenmächtige, nicht mit den Angehörigen abgesprochene Verlegungen der alten Menschen aus Krankenhäusern, usw. in die Anstalt, gegen deren Zusammenlegung mit „Geisteskranken“, gegen in Uchtsprünge von den „Pflegerlingen“ erzwungene schwere Arbeit, gegen absolute Unternährung. Dazu ein Beispiel:

Andere, noch Ärmere „... essen das Sülppchen, das wir auf dem Teller lassen ... nur Wasser, dicke Kartoffeln, auch mal Möhren, das ist alles. Soeben haben wir eine Schnitte Brot bekommen, zwei kriegen wir nicht. Am Sonntag haben wir Kartoffeln, nur mit Soße, bekommen, kein Fleisch, abends eine Schnitte Brot ... mit etwas Mainzer darauf ... ich habe geweint vor Hunger.“

Angehörige protestierten wegen katastrophaler hygienischer Verhältnisse, wegen Unterlassung medizinischer Versorgung, z.B.:

„Übrigens hat sich das ärztliche Personal während des Aufenthalts meiner Mutter in U. nur ein einziges Mal bei ihr sehen lassen.“

(trotz gefährlicher Halsphlegmone). Angehörige drohten; ihre Bezugnahmen auf Partei und „Führer“ beschleunigten in der Regel die Durchsetzung ihrer Anliegen

erheblich. Ein Untergebrachter konnte sich mit Hilfe einer Klage wegen unzureichender Versorgung retten, er wurde vor dem Prozess verlegt. Zwei Männer und eine Frau nahmen ihr Schicksal selbst in die Hand, „entfernten sich eigenmächtig“ und retteten sich.

Die meisten dieser alten Menschen allerdings starben, 43% von ihnen innerhalb von drei Monaten nach ihrer Einlieferung, innerhalb eines halben Jahres fast 70%.

**Tabelle 2: „Pflegeheim“**

		<b>Frauen</b>	<b>Männer</b>	<b>Gesamt</b>
gestorben bis	18.04.1945	55 = 72,40%	13 = 44,8%	68 = 64,8 %
gestorben ab	19.04.1945	2 = 2,60%	1 = 3,5%	3 = 2,9 %
entlassen bis	18.04.1945	6 = 7,60%	4 = 13,8%	10 = 9,5 %
entlassen ab	19.04.1945	2 = 2,60%	----	2 = 1,9 %
verlegt bis	18.04.1945	6 = 7,90%	5 = 17,2%	11 = 10,5 %
verlegt ab	19.04.1945	4 = 5,30%	----	4 = 3,8 %
Schicksal unbekannt		1 = 0,95%	6 = 20,7%	7 = 6,7 %

Besonders hoch war die Sterblichkeit in der Gruppe pflegebedürftiger älterer Menschen (z.B. bei Blindheit, Beinbrüchen, etc.) und unter denen, die als störend im Anstaltsbetrieb empfunden wurden. „Verwirt“, „unsauber“ sind Eintragungen in den „Kranken“blättern, denen das „exitus letalis“ meist unmittelbar folgt.

Diese Beobachtungen, wie auch die Art der Todesursachen legen nahe, daß im „Pflegeheim“ aktiv gemordet wurde (so die fünf Frauen im Alter von 41, 43, 46, 52 und 71 Jahren, die auf der Mordstation im Gebäude 20 bei Frau Dr. Wesse starben). Genauso wahrscheinlich ist, daß daneben das Sterben-lassen praktiziert wurde, zum Beispiel durch Abbruch der medizinischen Versorgung (z.B. Akte L: „... hier sind keine Schwestern, sondern nur eine Pflegerin.“)

Viele Angehörige scheinen diese Tatsache geahnt oder gewußt zu haben. In ihren Anfragen über die näheren Umstände des Ablebens und die Bestattung ihrer Menschen drücken sie, teils indirekter, teils sehr deutlich, Zweifel an der Natürlichkeit ihrer Tode aus. Nicht alle formulierten so offen wie Robert B:

„Meine Mutter ist am 29.12.1943 in der Landesheilanstalt Uchtspringe gestorben worden. Unter den gegebenen Umständen (medizinischer Nichtversorgung, dazu zwei überdosierte Morphiuminjektionen, die Verf.) kann ich ruhig ,worden' sagen. ... Bevor ich ... einer Verlegung in eine Landesheilanstalt zugestimmt hätte ... würde ich meine Mutter, auch bettlägerig, wieder zu mir genommen haben. Denn sterben hätte sie auch bei mir können, sie brauchte nicht zum Abwracken abgeschoben zu werden ... „

Nicht alle fordern, wie er, Sühne:

„Es würde mir eine Genugtuung sein, meine Mutter vermag ich hiermit nicht wieder ins Leben zurückzurufen, wenn die Verantwortlichen zur Rechenschaft gezogen würden.“

Gefühle von Mißtrauen, Verbitterung und Zorn haben wohl aber in vielen Fällen die Trauer der Hinterbliebenen überschattet.

Es ist als wahrscheinlich anzusehen (wenn auch, wegen Fehlens von Dokumenten nicht sicher zu sagen), daß die große Zahl von Anfragen und Protesten in Sachen „Pflegeheim“ Uchtspringe dazu beitrug, diese Institution bald wieder zu schließen. Am 02.06.1944 wurde die letzte Einweisung vorgenommen, am 10.07.1944 verfügte der Oberpräsident, das Landesheil- und Pflegeheim Zeitz in ein Landessiechenheim umzuwandeln:

„Von dem Zeitpunkt ab werden Sieche in der Landesheilanstalt Uchtspringe nicht mehr aufgenommen“.

Das Schicksal alter Menschen in Uchtspringe veranschaulicht in besonders bedrückender Weise ein Grundprinzip faschistischer (wie, in abgeschwächter Form, kapitalistischer) Ethik, die Gleichsetzung des Wertes des Menschen mit seiner Verwertbarkeit. Wessen Arbeitskraft als nicht entwickelbar oder nicht mehr brauchbar angesehen wurde, wer tote Kosten verursachte, hatte Menschenwürde und Lebensrecht verloren, Überlebenschancen allenfalls in den Nischen der Familie. Wem die nicht zur Verfügung standen, wurde der „Endlösung der sozialen Frage“ zugeführt. Und Psychiatrie übernahm die Aufgabe ihrer medizinischen Exekution, der neben den ihr im eigentlichen Sinn Anempfohlenen große Gruppen psychisch nicht-gestörter Menschen zum Opfer fielen.

Zugleich könnten sich in der Geschichte des „Pflegeheims“ Uchtspringe aber auch die Grenzen der Verallgemeinerbarkeit dieses Prinzips zeigen. Vielleicht (darauf deutet die kurze Wirkungskdauer dieser Institution) war es in Bezug auf alte deutsche Volksgenossen (und ihren Familien gegenüber) tatsächlich auch unter faschistischen Bedingungen nicht durchsetzbar.

### Literatur:

- Aly, G. (1984). Anstaltsmord und Katastrophenmedizin 1933-45 – die „Aktion Brandt“. In: Dörner, K. (Hrsg.). Fortschritte der Medizin im Umgang mit Menschen. Rehburg-Loccum, S. 33-55.
- Aly, G. (1985a). Medizin gegen Unbrauchbare. In: Beiträge zur nationalsozialistischen Gesundheits- und Sozialpolitik. 1, S. 9-74.
- Aly, G. (1985b). Der saubere und der schmutzige Fortschritt, in: Beiträge zur nationalsozialistischen Gesundheits- und Sozialpolitik. 2, S. 9-78.
- Arbeitsgruppe zur Erforschung der Geschichte der Karl-Bonhoeffer-Nervenklinik (Hrsg.) (1989). Totgeschwiegen 1933 – 45, zur Geschichte der Wittenauer Heilstätten, seit 1957 Karl-Bonhoeffer-Nervenklinik (2. Aufl.). Berlin.
- Baader, G. (1980). Die „Euthanasie“ im Dritten Reich. In: Baader, G. & Schultz, U. (Hrsg.). Medizin und Nationalsozialismus. Berlin, S. 95-101.
- Beck, E.P. (ohne Datum). Die Entwicklung der Bezirksnervenklinik Uchtspringe in den Jahren 1933 bis 1945, zugleich ein Beitrag zur Geschichte der deutschen Psychiatrie im Nationalsozialismus. Uchtspringe, hekt.
- Bock, G. (1984). Sterilisationspolitik im Nationalsozialismus, die Planung einer heilen Gesellschaft durch Prävention. In: Dörner, K. (Hrsg.). a.a.O., S. 88-104.
- Bock, G. (1986). Zwangssterilisation im Nationalsozialismus. Opladen.
- Brändle, H.-U. (1982). Aufartung und Ausmerze. In: Projektgruppe „Volk und Gesundheit“ (Hrsg.). Heilen und Vernichten im Nationalsozialismus. Tübingen, S. 149-169.
- Brücks, A. & Rothmaler, C. (1984). in dubio pro Volksgemeinschaft, das „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ in Hamburg. In: Ebbinghaus, A. u.a. (Hrsg.). Heilen und Vernichten im Mustergau Hamburg. Hamburg, S. 30-36.
- Daum, M. (1986). Arbeit und Zwang – das Leben der Hadamarer Patienten im Schatten des Todes. In: Roer, D. & Henkel, D. (Hrsg.). Psychiatrie im Faschismus. Bonn, S. 173-213.
- Debus, D. u.a. (1986). Neuere Überlegungen zur Vorbereitung und Organisation der Verbrechen der Psychiatrie in der NS-Zeit. In: Roer, D. & Henkel, D. (Hrsg.). a.a.O., S. 38-57.
- Dörner, K. (1988). Tödliches Mitleid. Gütersloh.
- Hamann, M. (1985). Die Morde an polnischen und sowjetischen Zwangsarbeitern in deutschen Anstalten. In: Beiträge zur nationalsozialistischen Gesundheits- und Sozialpolitik. 1, S. 121-187.
- Hoser, C. & Weber-Dieckmann, B. (1986). Zwangssterilisation an Hadamarer Anstaltsinsassen. In: Roer, D. & Henkel, D. (Hrsg.). a.a.O., S. 121-172.
- Hühn, M. (1989). Rasseideologie wird Gesetz. In: Arbeitsgruppe zur Erforschung der Geschichte der Karl-Bonhoeffer-Klinik (Hrsg.). a.a.O., S. 93-103.

- Kaufmann, H. & Schulmeyer, K. (1985) Die Ermordung von sowjetischen und polnischen Zwangsarbeitern in der Heil- und Pflegeanstalt Hadamar im faschistischen Deutschland (unpubl. Dipl. arbeit). Frankfurt/Main.
- Kaufmann, H. & Schulmeyer, K. (1986). Die polnischen und sowjetischen Zwangsarbeiter in Hadamar. In: Roer, D. & Henkel, D. (Hrsg.). a.a.O., S. 156-282.
- Kaul, F.K. (1979). Die Psychiatrie im Strudel der „Euthanasie“. Frankfurt/Main.
- Klee, E. (1983). „Euthanasie“ im NS-Staat. Frankfurt/Main.
- Klützel, M. (1984). „Euthanasie“ und Lebensvernichtung am Beispiel der Landesheilanstalten Haina und Merxhausen. Kassel.
- Knaape, H.-H. (1990a). Kinderpsychiatrie und Euthanasie in Görden und Brandenburg. In: Diakonisches Werk der DDR (Hrsg.). „Eugenik“ und „Euthanasie“ im sogen. 3. Reich. Berlin (Ost), S. 7-17.
- Knaape, H.-H. (1990b). „Euthanasie“: der faschistische Rassenmord an psychisch Kranken in Brandenburg. In: Diakonisches Werk der DDR (Hrsg.). a.a.O., S. 18-35.
- Krüger, M. (1989). Kinderfachabteilung Wiesengrund, die Tötung behinderter Kinder in Wittenau. In: Arbeitsgruppe zur Erforschung der Geschichte der Karl-Bonhoeffer-Nervenklinik (Hrsg.). a.a.O., S. 151-176.
- Laehr, H. (1937). Die Anstalten für Geistesschwache, Nervenranke, Schwachsinnige, Epileptische, Trunksüchtige, usw.. Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie und psychisch-gerichtliche Medizin. 12, S. 1-164.
- Mitscherlich, A. & Mielke, F. (1948/1960). Medizin ohne Menschlichkeit. Frankfurt/Main.
- Peukert, D. (1989). Rassismus als Bildungs- und Sozialpolitik. In: Cogoy, R. & Kluge, I. & Meckler, B. (Hrsg.). Erinnern einer Profession. Münster, S. 111-123.
- Platen-Hallermund, A. (1948). Die Tötung Geisteskranker. Frankfurt/Main.
- Roer, D. (1989). Psychiatrie im Faschismus: das Schicksal der Kinder. In: Cogoy, R. & Kluge, I. & Meckler, B. (Hrsg.). a.a.O., S. 161-172.
- Roer, D. & Henkel, D. (1986). Funktion bürgerlicher Psychiatrie und ihre besondere Form im Faschismus. In: Roer, D. & Henkel, D. (Hrsg.). a.a.O., S. 13-37.
- Rüter-Ehlermann, A. & Fuchs, H.H. & Rüter, C.F. (Hrsg.) (1974). Justiz und NS-Verbrechen (Bd. XI). Amsterdam.
- Schmidt-von-Blittersdorf, H. u.a. (1986). Die Geschichte der Anstalt Hadamar von 1933 bis 1945 und ihre Funktion im Rahmen von T4. In: Roer, D. & Henkel, D. (Hrsg.). a.a.O., S. 58-120.
- Sick, D. (1983). „Euthanasie“ im Nationalsozialismus – am Beispiel des Kalmenhofs in Idstein im Taunus. Frankfurt/Main.
- Siemen, H.-L. (1982). Das Grauen ist vorprogrammiert. Giessen.
- Siemen, H.-L. (1987). Menschen blieben auf der Strecke. Gütersloh.
- Stöffler, F. (1961). Die „Euthanasie“ und die Haltung der Bischöfe im Hessischen Raum. Sonderdruck aus dem Archiv für Mittelrheinische Kirchengeschichte, Bd. 13. Speyer/a.R..
- Troelenberg, H. (1969). Die Entwicklung des Bezirkskrankenhauses für Psychiatrie und Neurologie Uchtspringe, zugleich ein Beitrag zur Geschichte der deutschen Psychiatrie im 20. Jahrhundert (unpubl. Diss.). Leipzig.

#### Dokumente:

- Rep C 28 I g Nr. 313, Landeshauptarchiv Sachsen-Anhalt/Magdeburg, heute: Staatsarchiv Magdeburg.
- Rep C 28 I g Nr. 450, Landeshauptarchiv Sachsen-Anhalt/Magdeburg, heute: Staatsarchiv Magdeburg.